RESUMO - PESQUISA CIENTÍFICA - TECNOLOGIAS LEVES E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

DA TRIAGEM NEONATAL À INTERVENÇÃO PRECOCE: RELATO DE CASO DE PERDA AUDITIVA PROFUNDA BILATERAL COM ABORDAGEM CENTRADA NA FAMÍLIA

Maria Beatriz Ambrósio Albuquerque Bezerra (maria.bezerra@edu.isd.org.br)

Ana Maria Lima De Aguiar (ana.aguiar@edu.isd.org.br)

Sabrina Souza Da Silva (sabrina.souza@edu.isd.org.br)

Jaírle Laís Alves Do Nascimento (lais.alves@edu.isd.irg.br)

Rogeria Cristina Toscano Dias (rogeria.dias@isd.org.br)

Gizele Francisco Ferreira Do Nascimento (gizele.nascimento@isd.org.br)

INTRODUÇÃO: A Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) consiste em um procedimento realizado, preferencialmente, no primeiro mês de vida, fundamentando-se na importância da detecção e intervenção das Perdas Auditivas, no período crítico de maturação do sistema auditivo, garantindo o desenvolvimento da audição e da linguagem de maneira satisfatória. Atualmente, as diretrizes internacionais recomendam o modelo que preconiza triagem até um mês, diagnóstico até três meses e início da intervenção até seis

meses, favorecendo um melhor prognóstico. MÉTODOS: O presente estudo caracteriza-se como um relato de caso de abordagem quali-quantitativa, realizado em um Centro Especializado em Reabilitação aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 7.890.476. RELATO DE CASO CLÍNICO: Paciente, com um mês de vida, foi encaminhado ao serviço de audiologia para realização do reteste da TANU após apresentar falha bilateral no teste realizado na maternidade. A família procurou o serviço motivada pela preocupação da falha e o impacto da mesma no desenvolvimento da criança. No levantamento de indicadores de risco, foram identificados diabetes gestacional e pré-eclâmpsia, além de internação em UTIN por três dias para fototerapia. No reteste, manteve-se a falha bilateral, sendo a família orientada quanto à necessidade de investigação complementar. Aos dois meses, foram realizados exames audiológicos, no qual foi observado em ambas as orelhas: meatoscopia sem alterações; Timpanometria com Pico Positivo; Emissões Otoacústicas Evocadas por Estímulo Transiente e por Produto de Distorção com respostas ausentes; Avaliação Auditiva Comportamental sem respostas a estímulos sonoros instrumentais, Sons de Ling e fala (voz materna e do avaliador); Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) por estímulo clique, com ausência de ondas I, III e V a 90dBnNa e PEATE por frequência específica e Estado Estável com ausência de resposta nas frequências de 500Hz, 1000Hz, 2000Hz e 4000Hz; Potencial Evocado Miogênico Vestibular Cervical, também foi observada ausência respostas, sugerindo disfunção bilateral, achado frequentemente associado a perdas auditivas sensorioneurais profundas. Os achados foram discutidos com os responsáveis, incluindo prognóstico, implicações funcionais e possibilidades terapêuticas. O processo diagnóstico e intervenção seguiu as diretrizes do Joint Committee on Infant Hearing, conforme o modelo 1-3-6. Após decisão compartilhada com a família, iniciou-se o uso de aparelho de amplificação sonora individual aos seis meses de idade, associado ao acompanhamento fonoaudiológico, com orientação para estimulação auditiva no ambiente domiciliar. Apesar da adesão ao uso e ao seguimento terapêutico, os ganhos auditivos restringiram-se à detecção de sons ambientais, sem respostas consistentes à fala. Diante da evolução do caso, a indicação de implante coclear foi conduzida em conjunto com a família, considerando os benefícios esperados e as expectativas quanto ao desenvolvimento

comunicativo. Atualmente, com 1 ano e 4 meses, a criança encontra-se em processo preparatório para o procedimento. CONCLUSÃO: A identificação precoce da perda auditiva, associada à intervenção oportuna e ao cuidado centrado na família, favorece melhores desfechos no desenvolvimento auditivo e de linguagem. A participação dos cuidadores no processo diagnóstico e terapêutico contribuiu para a adesão às intervenções e para o encaminhamento adequado à tecnologia assistiva, ampliando as perspectivas de desenvolvimento global da criança.

Palavras-chave: perda auditiva neurossensorial; estimulação precoce; cuidado centrado no paciente.